Marquez (M. M)

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

BREVES APUNTES

SOBRE LOS PRINCIPALES CUIDADOS QUE DEBEN SUMINISTRARSE A LA MUJER
DURANTE EL

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

TÉSIS

QUE

PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA AL JURADO CALIFICADOR

MIGUEL M. MÁRQUEZ

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO Y MIEMBRO DE LA SOCIEDAD FILOIÁTRICA.



MEXICO

IMPRENTA DE IGNACIO ESCALANTE
BAJOS DE SAN AGUSTIN, NUM. 1.

1885

TOCOLOGÍA

TÉSIS INAUGURAL.

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

BREVES APUNTES

SOBRE LOS PRINCIPALES CUIDADOS QUE DEBEN SUMINISTRARSE A LA MUJER DURANTE EL

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

TÉSIS

QUE

PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA AL JURADO CALIFICADOR

MIGUEL M. MÁRQUEZ

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO Y MIEMBRO DE LA SOCIEDAD FILOIÁTRICA.



MEXICO

IMPRENTA DE IGNACIO ESCALANTE
BAJOS DE SAN AGUSTIN, NUM. 1.

1885

A LA VENERABLE MEMORIA

DEL SEÑOR MI PADRE

Y DE MI HERMANO MANUEL.

A MI VIRTUOSA MADRE.

A LOS SRES. LICENCIADOS

José María de Jesus y José Ygnacio Márquez:

MIS BONDADOSOS Y HONRADOS HERMANOS,
A QUIENES TODO LO DEBO, Y QUE EN NUESTRA ORFANDAD HAN SIDO
NUESTROS SEGUNDOS PADRES:

PEQUEÑO TRIBUTO DE PROFUNDO CARIÑO É IMPERECEDERA GRATITUD.

A MIS MAESTROS

LOS SEÑORES

DIRECTOR Y PROFESORES

DE LA

ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

DOS PALABRAS.

A MEDIDA que se va avanzando en el estudio de las ciencias médicas, mayores escollos se encuentran, y las decepciones se multiplican para el que, como yo, cuenta únicamente con su buena voluntad, pero carece de talento, instruccion y demás requisitos que son tan necesarios para obtener el honroso título á que aspiro.

En el curso de mi carrera, muchos puntos han llamado mi atencion para su estudio y que me sirvieran de tésis en el exámen general; pero encontrando siempre un tropiezo aquí, que mis fuerzas no alcanzaban á vencer; allá, una dificultad insuperable, y más adelante, imposibilidades sin cuento, prescindia en todo caso convencido de mi poca capacidad.

El estudio que, para cumplir con el art. 104 del Reglamento de nuestra Escuela, presento al respetable Jurado Calificador, nada tiene de original; pero sí, en mi humilde concepto, es de suma importancia, por indicar á talentos superiores la recopilacion de preceptos aislados que de años atrás nuestros maestros, con su claro talento, sano criterio y larga experiencia, vienen fijando para que desaparezcan por completo todas las causas de distocia, cuyos preceptos formarán un Código de gran valor para el médico. La Escuela Mexicana, permítaseme decirlo en alta voz, por el natural orgullo patrio, ha hecho en poco tiempo, relativamente más en esta materia que la Europea. Si consultamos las últimas estadísticas, ellas nos dirán claramente que la mortalidad de madres y niños por causas tocológicas es menor aquí que en otros países. Además,

siguiendo los cursos, hemos tenido oportunidad de palpar los inmensos beneficios que por nuestras prácticas reportan todas aquellas mujeres que en tiempo oportuno han llegado á manos inteligentes y concienzudas. Por otra parte, la enseñanza leal de los maestros que con su honradez proverbial refieren los casos de innegable utilidad, y que sin pretension de adquirir renombre, sino guiados tan sólo por el cumplimiento de su santa mision, encerrada en estas dos palabras: *Aliis vivere*, prestan de dia en dia mayores servicios á la humanidad, es para nosotros un artículo de fe que guardamos como un tesoro inestimable.

En momentos de terrible angustia, que fácilmente comprenderán los sabios profesores que van á decidir de mi porvenir, lleno de temor y sin más faro, repito, que mi buena voluntad, me he propuesto contribuir, siquiera con mi grano de arena, á la propagacion de los preceptos mexicanos en el embarazo, parto y puerperio, para que éstos siempre sean fisiológicos, ya que por mi parte no he podido hacer nada por el adelanto de la ciencia nacional. ¡Ojalá que este grano de arena sirva en lo futuro para el pedestal de las estatuas científicas que honran nuestro suelo!

En estos apuntes, entraré primero en algunas consideraciones sobre la gestacion, para deducir las reglas higiénicas que de ellas se desprenden naturalmente.

En el parto, sin tocar las condiciones eutócicas que se encuentran descritas en todos los autores, solamente trataré de los cuidados indispensables para llevarlo á un término feliz.

En el puerperio, seguiré el mismo plan que en el embarazo.

GESTACION.

HACE tiempo debia haberse renunciado á la palabra ambigua *preñez*, reemplazándola por la más científica con que encabezamos este capítulo; sin embargo, usarémos indistintamente de ambas denominaciones.

Se llama gestacion el proceso evolucionario provocado por la concepcion, en el cual, el cuerpo de la mujer presenta en su seno al huevo fecundado, todas las condiciones necesarias para su nutricion y desarrollo, preparándose á desprenderlo, expulsarlo y nutrirlo despues de su nacimiento.

La gestacion es una verdadera *incubacion* comprendida en todo el tiempo que tarda en desarrollarse el gérmen fecundado, hasta que llegando al grado de madurez, queda apto para vivir fuera del seno materno. En efecto, la incubacion del huevo humano, como la de los mamíferos, se verifica en la matriz, porque tiene necesidad, además del calor, de elementos de nutricion y desarrollo que se encuentran ya preparados en el huevo de incubacion externa. Durante la incubacion del huevo en el útero, los órganos maternos se preparan para el papel que les está reservado cuando aquel ha llegado á su madurez perfecta, y es expulsado como producto de la concepcion. Así es, que la preñez ó gestacion comprende dos clases de fenómenos bien distintos: los relativos á los cambios que sobrevienen en la organizacion, y en particular, en los órganos genitales de la mujer, y los que se relacionan á la incubacion y al desarrollo del huevo. De estos últimos no me ocuparé.

Antes de entrar en materia, conviene recordar las diferentes divisiones escolásticas de la preñez, que se le ha llamado verdadera y falsa; simple, compuesta y complicada; primitiva y secundaria; intra y extra-uterina, cuyas divisiones no hacemos más que mencionar.

La preñez está limitada en su duracion, dependiendo esto del desarrollo del feto: cuando la organizacion de éste se ha perfeccionado suficientemente para que pueda vivir al aire libre, su expulsion se prepara y se termina en tiempo muy corto cuando ningun obstáculo se le opone.

La duracion ordinaria de la gestacion normal, es de 270 á 280 dias: (40 á 42 semanas; 9 meses solares ó 10 lunares). El producto de la concepcion puede ser expulsado ántes, pero entónces carece de la madurez necesaria para vivir independientemente segun el órden natural. Sin embargo, es viable desde el sétimo mes, quiere decir, que puede vivir vegetando desde esta época, pero que no prospera en realidad sino cuando ha llegado á su completa evolucion fetal.

La preñez uterina es una funcion de la economía femenina, pero una funcion temporal, no indispensable á la existencia, y cuya falta influye poco sobre la salud y la duracion de la vida; sin embargo, los fenómenos que se declaran durante ella y que la caracterizan, pueden desarrollarse á tal grado, que formen una predisposicion particular á las enfermedades. Esto lo demuestra la experiencia. En la preñez, como en cualquier otro trabajo de evolucion, las mujeres están sujetas á una multitud de causas que las predisponen á estados patológicos diversos y que no habrian ejercido sobre ellas ninguna accion desastrosa fuera del estado de gestacion.

Aunque la gestacion no es, como se ha dicho ántes, una funcion indispensable á la mujer, no obstante, cuando ésta llega á la edad crítica sin haber concebido, las perturbaciones funcionales propias de la menopausia se acentúan más, y algunos autores creen que el orígen de diversas neoplasias en

los órganos genitales femeninos está en su falta de funcion (?) Lo que sí es un hecho, que los tumores tanto benignos como malignos del útero, ovarios, etc., se presentan con mayor frecuencia á la supresion de las reglas ó ántes, en la mujer que no ha tenido hijos.

Los fenómenos que se declaran en el curso del embarazo y que lo caracterizan, se han dividido ordinariamente en generales y locales; entendiéndose por éstos los que provienen de parte de los órganos genitales y de la cavidad que los encierra: los fenómenos generales son los que se manifiestan en la economía entera, los primeros que se hacen visibles y los que nos ocuparán únicamente al bosquejar un cuadro general del embarazo.

La concepcion es acompañada á menudo de sensaciones particulares, inexplicables para una mujer que no ha sido madre, y que otra que ya ha concebido las aprecia de una manera cierta. Estas sensaciones consisten en malestar indefinible, desfallecimientos, náuseas, calosfríos, y una constriccion inusitada en la profundidad del bajo vientre. Las partes genitales (vulva y vagina) se resecan, se hinchan despues ligeramente, y desde este momento continúan las sensaciones desconocidas ántes para la mujer que no ha concebido. Un estado de plenitud ó de pesantez en la pélvis, es uno de los fenómenos más constantes, al que se unen presiones sobre la vejiga y sobre el recto, y un dolor sordo en una de las regiones supra-inguinales.

Estas sensaciones más ó ménos ligeras y fugaces durante la primera quincena, aumentan notablemente en la época en que la menstruacion suprimida debia aparecer: la causa de esto son verdaderos *molinima menstrualia.* La congestion de los órganos genitales se hace más sensible, y á la percepcion aumentada de las sensaciones anteriores se unen el hinchamiento y la sensibilidad de las mamas, que llegan á ser el sitio de punzadas y dolores.

En este momento se desarrollan los fenómenos que ántes se llamaban *simpáticos* y que hoy son *reflejos*, proviniendo de una perturbacion nerviosa en el sistema ganglionar y pneumogástrico. Son, sobre todo, malestar de estómago, náuseas, vómitos, apetitos raros, salivacion; despues, neuralgías extraordinarias en la cabeza, sobre todo en la region occípito-frontal; neuralgías dentarias; luego, alteraciones más profundas del sistema nervioso central, que dan lugar á un estado de languidez, de melancolía, que puede degenerar en locura en las personas predispuestas.

A consecuencia de estas perturbaciones de inervacion, siguen otras en las funciones nutritivas; la fisonomía palidece, los ojos se hunden en las órbitas, hay ojeras, la mirada pierde su vivacidad, é insensiblemente se ve sobrevenir un estado general que tiene analogía con una cloro-anemia, pero que más bien es cierto grado de leucemia.

Conforme se aleja el momento de la época menstrual, se nota algun alivio en la economía entera. Las perturbaciones de los órganos digestivos son las que continúan de ordinario; los vómitos se producen más ó ménos todos los dias, especialmente en la mañana, en ayunas, al momento en que la mujer cambia de postura; ó hay cierta repugnancia para algunos alimentos, sea la carne ó las grasas; para ciertas bebidas como el vino, por ejemplo, y muchas ocasiones dan la preferencia á sustancias poco nutritivas, como las legumbres, los frutos ácidos. En otros casos los apetitos son extravagantes, y no es raro que degeneren en malacia.

Cuando debia llegar el segundo período catamenial es poco comun que haya una exacerbacion de los fenómenos simpáticos, aunque la congestion hácia los órganos genitales se hace sentir á menudo. Esta congestion se revela por el aumento en la secrecion de la mucosa vaginal. Los senos continúan hinchados ó aumentados de volúmen, notándose esto más particularmente en las jóvenes que tienen poco desarrollados es-

tos órganos, y siendo ménos aparente en las que tienen dichas glándulas voluminosas y en las mujeres que ya han amamantado. El estado general se halla en el mismo grado ya descrito; la debilidad aumenta así como la leucemia.

Despues del tiempo en que debia aparecer el tercer período, sobreviene casi siempre una mejoría notable en el estado general. Los fenómenos simpáticos se acentúan ménos ó desaparecen algunas veces. Entónces renace el apetito, las digestiones se regularizan, la nutricion del cuerpo visiblemente se mejora y el estado cloro-anémico poco á poco desaparece. Es excepcional que las perturbaciones digestivas continúen y que la pobreza de la sangre aumente hasta producir consecuencias más ó ménos graves.

Desde este momento se marcan ya los fenómenos locales de la preñez: la region hipogástrica se abulta y la prominencia de las mamas hace muy notable el vacío entre estos órganos y el bajo vientre, dando á la mujer una actitud particular. La nutricion se exagera de parte de la pélvis, las caderas y la region glutea se hacen más salientes. Un ligero obstáculo en la circulacion general da lugar al hinchamiento del cuello y de la cara, al adormecimiento ú hormigueo de los miembros, y tanto en éstos como en el pecho, se ven las venas distendidas por la sangre.

Llegado el tiempo de la cuarta época menstrual, hay pocas particularidades dignas de mencion. Se marcan más todos los fenómenos locales de la preñez, afirmando de una manera más exacta la existencia de la posicion de la mujer que hasta aquí podia ser más ó ménos dudosa.

Antes de la quinta época se manifiesta el fenómeno más patente de la gestacion; quiero decir, los movimientos del feto; no es que hasta entónces haya permanecido inmóvil, pero estos movimientos eran tan débiles que no impresionaban aún las paredes uterinas, tanto ménos cuanto que la proporcion relativa del agua amniótica era suficiente ó abundante para

no permitir al cuerpo fetal ejercer fuertes choques contra la matriz y hacerse sensibles á la madre. Este fenómeno se hace tan perceptible hácia la mitad del quinto mes, que llega á ser un medio de diagnóstico en esta época, principalmente en las primíparas, porque en las que han tenido hijos se manifiesta á menudo al fin del cuarto mes y algunas veces ántes.

Despues de la quinta época menstrual, es decir, al fin del quinto mes y en el curso del sexto, la marcha de la preñez se regulariza y los incidentes no merecen una atencion especial: la vida del feto se manifiesta más y más por sus movimientos propios, progresivamente frecuentes y enérgicos, experimentando la mujer un bienestar relativo, debido á que sus funciones son casi normales, fortificándose y nutriéndose su cuerpo.

En el sétimo mes, es decir, despues de suprimida la sexta época de las reglas, el vientre es tanto más voluminoso cuanto mayor ha sido el número de hijos. En la primípara, el abultamiento hácia adelante es ménos marcado, pero se ensancha y aumenta hácia los lados, y los estiramientos que producen los músculos sobre sus inserciones en los rebordes costales provocan dolores con bastante frecuencia. El andar es lento y más ó ménos difícil. Para conservar el equilibrio del cuerpo, la columna vertebral se dirige hácia adelante en la region dorso-lombar. Los órganos comprimidos por el útero funcionan con dificultad; así la vejiga, el recto, etc.

Pasada la sétima época, ó sea el octavo mes, el fondo de la matriz se acerca á la region del estómago. La compresion de este órgano ocasiona perturbaciones funcionales y llega á producir el vómito. En las pluríparas es raro este accidente, porque el fondo del útero no sube tanto, inclinándose más bien hácia adelante, á consecuencia del relajamiento de la pared abdominal causado por embarazos anteriores. Generalmente el cuerpo está un poco hinchado, la cara más colorada que de ordinario, las venas turgescentes por razon de la dificultad en la circulacion cardio-pulmonar, produciendo ésta cierto grado

de díspnea. Las extremidades inferiores aumentan de volúmen por el estorbo que hay en la circulacion de vuelta, y con mucha frecuencia, las venas subcutáneas se distienden y forman á veces nudosidades varicosas.

Estas incomodidades aumentan en el curso del noveno mes. El ejercicio produce entónces fatiga; el equilibrio es difícil de sostener; la mujer experimenta necesidad de reposo porque sus noches están llenas de incomodidades, carece de posicion ó actitud conveniente por el adormecimiento de los miembros, por los movimientos del feto, por satisfacer necesidades naturales, etc., cuyas molestias hacen que su sueño no sea reparador. En la última quincena de este mes se unen al malestar ordinario, algunos estiramientos dolorosos de los riñones, en la region sacro-lombar y en el bajo vientre. Entónces la mujer desea ardientemente llegue el fin de este estado penoso, dándole el fruto de sus deseos y de su prolongada esperanza.

Este es el cuadro sucinto de la gestacion, que nos bastará para dar una idea completa de lo que sufre la mujer durante ella, de las modificaciones por que va pasando su economía, y que nos llevará al estudio de los cuidados que deban suministrársele, para atenuar sus males y para prevenir las enfermedades que puedan sobrevenirle.

* * *

Para que sobrelleve sin muchas penas todas las modificaciones que la preñez produce en la economía de la embarazada, y para conducirla al término feliz y deseado, es preciso aconsejarle precauciones particulares sin variar su género de vida ordinario.

La naturaleza ha puesto en el corazon de las madres el amor á sus hijos como la mejor y más segura garantía de conserva-

cion de la especie humana; mas si es cierto que este sentimiento es una egida que protege al hombre de los peligros que amenazan su primera existencia, no lo es ménos que los buenos propósitos se destruyen muchas veces por la inexperiencia de la jóven que ignora por completo la senda que debe seguir para bien de su hijo y el suyo propio. En la ignorancia en que se encuentra respecto de los fenómenos misteriosos que se efectúan en ella desde el acto de la fecundacion hasta el nacimiento del niño, su vida se dirige al acaso, sin tener un guía seguro y fiel que la conduzca por el laberinto de dificultades que presenta un primer embarazo. Su timidez exagerada á veces, su confianza imprudente en otras, pueden igualmente comprometer la vida del producto y aun su misma existencia.

La higiene de la mujer embarazada tiene una importancia capital para el producto de la concepcion. La salud de la madre es la vida del hijo, y bajo este punto de vista, el olvido de los preceptos de la higiene no es solamente una falta sino un delito.

Muy á menudo se ha repetido que la preñez no es una enfermedad, que por consiguiente no hay lugar para emplear precauciones ó remedios. Pero si en efecto la gestacion no es una enfermedad, sin embargo, es un estado que predispone al desarrollo de una multitud de incomodidades; que engendra en el cuerpo una predisposicion particular para ciertos estados patológicos, de manera que, las mujeres embarazadas se enferman con más facilidad bajo la influencia de causas que no habrian ejercido sobre ellas ninguna influencia desastrosa fuera del estado de gestacion, y que se pueden prevenir y aun hacer desaparecer con precauciones higiénicas convenientes. Hay, pues, necesidad de instruir á la mujer embarazada de lo que tiene que observar respecto á su manera de vivir durante su preñez, y de hacerle comprender el peligro ó la inocencia de ciertas prácticas que la moda y la ignorancia han introducido y á las que el vulgo se abraza como á su áncora de salvacion.

Se ha escrito mucho respecto á la influencia del aire y de las constituciones atmosféricas sobre el efecto de las enfermedades reinantes ó epidémicas, etc. Esta cuestion entra más bien en la Patología general que en la higiene. Por otra parte, ¿cómo sustraer á la mujer embarazada de esas influencias? Esto no quiere decir que no se tenga necesidad de colocarla en un medio tan salubre como sea posible, porque le es necesario, más que en ninguna otra circunstancia de la vida, un aire lo más puro que se pueda encontrar. Desgraciadamente es raro que se llegue á satisfacer esta indicacion; no obstante, se le puede aconsejar no permanezca encerrada la mayor parte del dia, que salga en la mañana á respirar un aire exento ó que no esté viciado por las emanaciones que se verifican en pleno sol, principalmente en las ciudades populosas. Bajo este punto de vista, las mujeres del campo gozan de una ventaja notable sobre las que habitan las ciudades, ventaja que tiene la mejor influencia sobre su salud durante la preñez. Así, es evidente que el aire más á propósito para la salud de la embarazada será el aire libre: que una madre prudente, no debe exponerse en el tiempo de su gestacion, á las consecuencias de una atmósfera viciada: que las grandes funciones de iglesia, los teatros y todas las reuniones numerosas y lugares poco dispuestos á una buena ventilacion les son nocivos por el estado en que se encuentran. Por el contrario, deberá buscar el aire del campo, la buena ventilacion de la pieza en que duerma ó pase una gran parte del dia.

Respecto al régimen alimenticio y á las bebidas, poco hay que decir. El uso y no el abuso es la única regla aplicable en este caso. En los primeros tiempos de la preñez el apetito es generalmente caprichoso: miéntras no haya depravacion del gusto, no se deben contrariar estos caprichos. A menudo un verdadero instinto conduce á la mujer á preferir ciertos alimentos; más tarde el apetito se regulariza de nuevo, activándose algunas veces al grado de sentir una hambre frecuente

y devoradora. Es necesario no impedirle que satisfaga su hambre en tanto no pase de la satisfaccion de esta necesidad, pues dígase lo que se quiera, nunca debe *comer por dos.* En cuanto á las bebidas, las mismas reflexiones son aplicables. La cualidad y cantidad dependen del hábito y necesidades; así es que se debe aconsejar la moderacion pero sin exclusion alguna. El abuso en todo es un vicio, y el vicio se debe corregir. No hay más, pues, respecto á la alimentacion y á las bebidas, que aconsejar á la embarazada la moderacion y evitar las vulgaridades, siguiendo únicamente su costumbre alimenticia con relacion á su puesto social.

La mujer en gestacion no está dispuesta para el ejercicio al principio ni al fin de ella, por encontrarse demasiado pesada é incapaz de mantener el equilibrio sin pena. Del cuarto al sexto mes está más á propósito para el ejercicio, porque su salud es completa y no siente la fatiga y el peso que se desarrollan posteriormente. Añádase á esto que hácia el fin del embarazo pasa las noches en insomnio, lo que la dispone en el dia al reposo y al sueño. Se diria que por este motivo se recomienda á la mujer el ejercicio, sobre todo al término de la preñez. Sin embargo, si observamos á los animales que nos rodean, permanecen más tranquilos, reposan á menudo, y están ménos dispuestos á marchar y á trabajar en sus preñados.

No queremos deducir de esto que una mujer en gestacion no deba hacer ejercicio, pero creemos que no es conveniente obligarlas á que lo hagan cuando ellas declaren tener necesidad de descanso. Desde luego, es preciso no olvidar que todo ejercicio violento puede ocasionar accidentes, tales como las hemorragias, el aborto y el parto prematuro. Así, cuando hay una predisposicion á estos accidentes, se debe prohibir el movimiento de carruajes mal suspendidos, el trepidatorio de los ferrocarriles; pero cuando no existe esta predisposicion pueden permitirse con algunas restricciones. Por regla general todo movimiento violento y prolongado se debe impedir. En algunas

épocas de la gestacion en que estos accidentes pueden sobrevenir con más facilidad, como son el tercero y sétimo mes, es necesario tomar las mayores precauciones. La experiencia ha enseñado que el aborto es más frecuente á los tres meses, y el parto prematuro entre el sétimo y el octavo.

Hay otro ejercicio de que los autores tratan al hablar de la higiene del embarazo; me refiero á las aproximaciones sexuales. En esta materia, la especie humana deberia tomar ejemplo de los brutos. A pesar del dicho de Popilia, aquella dama romana que no se admiraba de que los animales huyesen del macho, diciendo que lo hacian porque eran bestias, no le quita nada de su valor á esta observacion. Hipócrates dice haber notado que las mujeres que se abstienen de la sociedad de sus maridos en este estado, paren con mayor facilidad. Esta observacion tan juiciosa del padre de la Medicina, ha sido cambiada por la sensualidad, haciendo creer que la cohabitacion marital facilitaba el parto. Lo cierto es que la mayor parte de los abortos de las recien casadas son provocados por el abuso del coito, sin hablar de las afecciones uterinas, que son la consecuencia de unos y otro. Evitar completamente las relaciones conyugales, seria casi imposible; pero ya que no podemos obtener todo, debemos conformarnos con aconsejar la abstencion casi completa durante los primeros meses, y la mayor moderacion y el uso discreto en el resto del embarazo. El útero necesita, en ciertas ocasiones, una tranquilidad absoluta, y las excitaciones del acto de la generacion pueden determinar en él contracciones expulsivas. Se ve, pues, cuán difícil es formular una regla absoluta, y la conducta debe normarse por la naturaleza misma del caso.

Como dije ántes, en el primer embarazo, en que se ignora la posibilidad mayor ó menor de que está dotada la organizacion para soportar el estado de preñez, las relaciones deben continuar con mucha mesura, particularmente en los primeros cuatro meses. La razon es: que en los dos primeros, los abor-

tos son más fáciles por la poca solidez con que está adherido el huevo fetal á las paredes uterinas. En cuanto al tercero y al cuarto, aunque las adherencias son más fuertes, lo que hace menor el peligro de un aborto, el riesgo para la mujer será mayor, á causa de la retencion de las secundinas, que es más fácil de verificarse en estos dos meses que en los demás. El temor de turbar el curso de la preñez con el acto de la generacion, disminuye á proporcion que se consolidan las relaciones entre la madre y el feto; pero en los dos últimos meses el volúmen considerable del vientre es una causa de incomodidad para las mujeres, y esta es una razon que debe pesar en el ánimo del marido para ser más moderado en sus deseos.

He insistido más de lo regular en esta materia, por ser éste uno de los puntos de moral médica que el profesor debe tener muy presente en la profilaxia de los falsos partos. Por otra parte, la naturaleza misma nos pone sobre esta vía. Más de una ocasion parteros renombrados han obtenido la confidencia de madres de familia de que luego que estaban embarazadas sentian repugnancia por el marido, notando que este signo era el primero que les indicaba su embarazo.

La mujer en gestacion tiene necesidad de ser cuidada bajo otro punto de vista, el de su impresionabilidad nerviosa. Está fuera de duda que una mujer embarazada es más impresionable que cuando no se encuentra en esta situacion. Otra de sus funciones propias se puede comparar á la preñez bajo este aspecto: la menstruacion. Durante el ejercicio de ambas, la mujer tiene necesidad de grandes atenciones, evitándole las que la rodean, todo motivo de terror, cólera, espanto ó la menor causa de pena. Las sensaciones son más vivas en estos momentos; ella no puede dominarse tan fácilmente como en el estado habitual, y el efecto de emociones profundas puede tener consecuencias dañosas; por ejemplo, perturbar el estado mental, provocar accidentes nerviosos histeriformes, catalépticos, palpitaciones violentas, opresiones en el pecho, etc. To-

dos estos accidentes son más graves durante la gestacion que en otros momentos, porque en la mujer en cinta el estado de la sangre dispone á las embolias, y el reflejo sobre la matriz puede ocasionar perturbaciones por parte del huevo. Los antiguos respetaban á la mujer embarazada al grado de saludarla al pasar delante de ella, uso simbólico que indica cuán digna es de respeto y consideracion.

Es necesario que la mujer, durante el curso de su embarazo, observe reglas particulares respecto á su modo de vestir. Los consejos que se le deben dar relativos á esto, se basarán sobre el estado de su salud en general, de su constitucion sobre sus hábitos y sobre las manifestaciones de su preñez. No hay consejo que darle á la mujer del pueblo ó del campo, que generalmente lleva vestidos amplios, que no se oprime el talle y que está habituada á la impresion y á la circulacion del aire bajo sus ropas; miéntras que es necesario aconsejar á las damas abandonen su corsé luego que tengan conciencia de su nueva situacion. La presion que esta cota de malla ejerce sobre el tórax, tiene por efecto inmediato el empujar las vísceras contenidas en esta cavidad hácia abajo; por efecto de este descenso dichos órganos gravitan con todo su peso sobre los contenidos en el abdómen, y la presion se trasmite así hasta el fondo del útero oponiendo una resistencia tenaz á su desenvolvimiento. Además, el corsé tiene tambien el inconveniente de impedir el desarrollo necesario de las mamas y de deformar el pezon, lo cual será más tarde un obstáculo para la lactancia.

En las nulíparas sucede con frecuencia que la piel que cubre las glándulas mamarias, pero especialmente la areola y el pezon, es de una delicadeza extrema, y el corsé por el contacto constante, produce frotamientos que traen consigo escoriaciones molestas. Es muy interesante vigilar en los últimos meses que el pezon se desarrolle, pues en las mujeres que no han tenido hijos generalmente se encuentra deprimido ó deformado. La depresion se combatirá por titilaciones frecuentes ó por

la aplicacion de pequeños anillos de marfil destinados á este objeto. La deformidad que se observa más á menudo es la inversion hácia abajo ó hácia uno de los lados. Se favorecerá su salida, por la aplicacion de un pequeño aparato aspirador, cuidando que esta aspiracion no sea ni muy fuerte ni repetida á cortos intervalos, lo cual produciria congestiones dolorosas en los senos y aun contracciones uterinas, como ya se ha visto por parteros de nota.

El abrigo, en la region mamaria, es necesario conservarlo cuidadosamente, procurando lienzos suaves y el menor roce de los vestidos.

El vientre de la mujer tambien debe abrigarse con esmero. En algunos países, por ejemplo en Inglaterra, se tiene la costumbre de hacer llevar á las mujeres, del sexto al sétimo mes, un cinturon abdominal más ó ménos elástico, para preservarlas del frio y para sostener la matriz impidiendo se incline mucho hácia adelante. Esto seria conveniente para evitar las incomodidades dependientes del estado de relajacion de la pared abdominal que sobreviene despues de partos repetidos.

Una enagua que oprima la cintura solamente lo indispensable para no desprenderse, y un gaban amplio que deje en libertad el desarrollo de los senos y que baje lo necesario para cubrir el vientre, formarán un traje amplio, cómodo, fresco é higiénico que no impide la circulacion ni el crecimiento de los órganos. En los últimos meses de la preñez, dijimos que, las venas de las piernas tienen una tendencia muy grande á dejarse dilatar por la sangre, ocasionando las várices. Para oponerse en cuanto sea posible á esta dilatacion será muy conveniente dejar una plena libertad á la circulacion, evitando el uso de ligas muy estrechas.

Tambien es muy importante aconsejar el calzado amplio y sin los tacones altos que generalmente usan las señoras, porque aparte de la inseguridad que presentan para la marcha, provocando alguna caida, pueden ocasionar desviaciones de

la matriz por la postura forzada que imprimen al cuerpo para mantenerse en equilibrio.

Los cuidados de limpieza son tan necesarios á la mujer en este estado, como en cualquiera otro; solamente tendrá que obedecer á ciertas reglas que no le son indispensables en la vida ordinaria.

Los senos deben mantenerse siempre limpios, y en las embarazadas, cuya piel es fina y delicada en esta region, son bastante provechosos los lavatorios con agua alcoholizada, vino rojo ú otro líquido análogo.

El aseo de las partes genitales tiene mucha importancia, para evitar que los escurrimientos y las fricciones irritantes produzcan erupciones. Las inyecciones vaginales no deben practicarse sino rara vez y sólo para producir el efecto de un baño interno y no de ducha. Las abluciones deben hacerse con agua limpia, evitando los extremos de temperatura. Las lavativas emolientes ó de agua simple ligeramente tibia, son provechosas tanto como medio de aseo, como para impedir la constipacion que es frecuente en los últimos meses.

Los baños generales no deben permitirse sino hasta la segunda mitad de la preñez, á ménos de indicaciones especiales. Los baños muy calientes pueden determinar una congestion placentaria, por efecto de la rapidez que imprimen á la circulacion: los baños frios pueden dar el mismo resultado, por efecto de la concentracion de la sangre á las principales vísceras. Así es que, en uno y en otro caso, tienen inconvenientes graves para la mujer embarazada; por lo mismo, es necesario usar de ellos con mucha moderacion, y en todo caso deben ser frescos y muy cortos; pero en aquellos casos en que haya habido abortos anteriores, debe absolutamente prescindirse del uso de los baños durante los cuatro primeros meses. Se han visto muchos abortos que no reconocen otra causa que un baño imprudentemente administrado. En los últimos meses, si se atiende á las condiciones señaladas, los baños, suavizando las partes

blandas producen cierto bienestar á la mujer y la preparan convenientemente para el parto.

En resúmen: el tratamiento higiénico del embarazo previene las enfermedades que puedan originarse; trata de remediar el sinnúmero de molestias que dicho estado produce; de asegurar la vida del producto y el feliz térmiuo del embarazo, y esperar éste con toda tranquilidad sin temer absolutamente nada. Mas para que la confianza en el parto eutócico sea completa, debe el médico, y esto como uno de los puntos más interesantes, hacer un reconocimiento cuidadoso de la pélvis entre el sexto y sétimo mes, para que en caso de estrechamiento, tenga tiempo de recurrir á los medios que enseña la ciencia en estos casos para salvar la vida de la madre y la del niño. No se debe olvidar que en muchísimas ocasiones las mujeres que á primera vista presentaban una conformacion irreprochable, llegado el momento del parto se les encontró reducidos los diámetros de su pélvis.

Igual importancia tiene el reconocimiento de la embarazada del sétimo al noveno mes, para diagnosticar exactamente la presentacion y posicion del feto, para evitar los obstáculos que generalmente sobrevienen durante el parto por las posiciones viciosas y para convertir todos los abocamientos de tronco, pelvianos y faciales, con ayuda de medios inocentes, en el abocamiento de vértice, que es el *desideratum* logrado de la Escuela Mexicana. Por este medio se consigue que las mujeres den á luz sus hijos sin más tropiezos que los que emergen del parto cervical ó de vértice, que es el único irreprochablemente fisiológico, el único natural en su dinamismo y en su resultado, y el que se observa siempre en la Casa de Maternidad, debido á las exhortaciones y prácticas del sabio Profesor de Clínica, Juan María Rodríguez.

Este eminente maestro, sin abandonar lo principal del pensamiento de Wigand "*la correccion de las presentaciones de tronco por medio de manipulaciones externas*," lo esencial de

las dos condiciones que designa para decidirse á ejecutarla, "*movilidad del feto y aseguramiento de la nueva situacion,*" ha efectuado en el método ciertas modificaciones importantísimas. La primera es, no esperar la llegada del parto para emprender las maniobras, sino que procede á ejecutarlas entre el sétimo y el noveno mes para cambiar el abocamiento transverso en longitudinal. La segunda, sostener la nueva situacion sin romper la fuente amniótica, por medio de la sobre-vigilancia, la insistencia en caso de reproduccion viciosa y el vendaje apropiado. En la tercera aconseja hacer la conversion cefálica siempre hácia el estrecho, diste lo que distare la cabeza, lo que no es difícil nunca habiendo movilidad suficiente por parte del feto y no existiendo contraindicaciones. La cuarta modificacion referente á la postura que debe tomar la mujer, difiere enteramente de la que recomienda Wigand: el eminente é ilustrado Profesor prefiere el decúbito supino, recomendando que la mujer esté en ayunas, desocupados de antemano el recto y la vejiga, los miembros doblados y en la abduccion y respirando ámpliamente la mujer con la boca abierta. Siguiendo estas reglas, se ejecuta la version por maniobras externas con toda seguridad. La última modificacion consiste en que un ayudante diestro y entendido practique el tacto vaginal durante las maniobras: la yema del índice de la mano derecha, puesta en la parte tangible del segmento inferior de la matriz, advierte lo que allí pasa, sirviendo de brújula al encargado de regularizar la posicion del producto.

Con el procedimiento general de manipulacion exterior bimanual ó bi–polar podemos obtener la conversion en los abocamientos de tronco, la inversion en los pelvianos y la regularizacion en los faciales ó cervicales inclinados.

Cumpliendo fielmente con estos preceptos, podemos esperar con la conciencia tranquila el advenimiento del parto.

PARTO.

Es incalculable la importancia que para la vida de la madre y del niño tienen los cuidados y precauciones que reclama el término natural de la preñez.

La higiene de la mujer en trabajo se limita á ponerla en las condiciones más favorables para el cumplimiento de esta funcion. Cuando está uno iniciado en todo lo que pasa durante ella, no es difícil indicar lo conveniente para evitar á la mujer todos los peligros y molestias.

La casa ó habitacion en que deba verificarse el parto exige las mismas circunstancias é iguales requisitos de ventilacion que llevamos ya señalados en el embarazo. Las personas que posean una finca rústica deben aprovecharla para pasar allí su parto. El aire del campo es infinitamente mejor que el de los grandes centros de poblacion.

En cuanto sea posible debe escogerse la recámara que se preste mejor á la renovacion del aire y en que haya ménos ruido. Es conveniente que la luz de esta pieza pueda graduarse á voluntad, para que haya la suficiente al momento del parto, y tener despues la oscuridad indispensable para el sueño y descanso que son tan necesarios.

Generalmente en México, las señoras paren en su misma cama; pero seria conveniente introducir el uso de una apropiada, pequeña y angosta que los franceses llaman *cama de trabajo*, y que se ha vulgarizado mucho en Europa.

Hay una gran ventaja en que el lecho de la parturiente esté siempre aseado, en cuidar que no se manche con los lí-

quidos naturales (sangre, agua del amnios, orina) ni que se impregne el colchon con estos líquidos, que más tarde podrian ser un foco infeccioso.

Es muy importante evitar estos gérmenes de insalubridad. Hoy es un hecho que ellos contribuyen poderosamente á la produccion de la fiebre puerperal, cuya terrible enfermedad se puede prevenir sometiendo á las enfermas á una buena ventilacion dia con dia, y no permitiéndoles el contacto de la ropa sucia, haciendo se la cambie con frecuencia.

El colchon debe reposar sobre una superficie plana, resistente y no sobre resortes ú otra base que pueda hundirse con al peso natural del cuerpo. Frecuentemente se tiene necesidad de colocar bajo el asiento de la mujer los objetos destinados á su aseo, y cuando la cama es muy blanda, la enferma queda en el fondo de una depresion que hace esta maniobra muy difícil.

Ordinariamente el colchon se cubre en toda su anchura con una sábana, y sobre ella se extiende un género engomado que ocupa el tercio medio de su extension. Esta pieza impermeable está destinada para evitar que los líquidos pasen hasta él; debe renovarse con frecuencia y prenderse con alfileres de seguridad para evitar las rugosidades que molestarian á la enferma. La cama dispuesta así sirve muy bien una vez que se ha verificado el parto; pero para el acto mismo se necesita además un cojin ó almohada destinados para levantar la pélvis á fin de facilitar las maniobras necesarias, y una sábana grande doblada en cuatro partes que sirve para recibir á la criatura y preservarla del contacto de la sangre y líquido amniótico.

Terminado el parto, se desembaraza la cama de estos accesorios, cuidando en cuanto sea posible que la mujer haga esfuerzo alguno ó cambie de postura.

De esta manera pueden evitarse los inconvenientes que resultan de que el parto tenga lugar en la misma cama en que deba guardarse la convalecencia.

El médico tiene obligacion de indicar á las familias todos los objetos indispensables para el momento del trabajo, y son los siguientes: agua en abundancia, fria é hirviendo; vasijas para lavar á la enferma, para las manos y para recibir las secundinas; toallas, lienzos usados é hilas en gran cantidad; una sábana dispuesta para vendaje de cuerpo ó una faja abdominal; dos tinas, una grande que pueda servir para dar un baño á la enferma en caso necesario, y otra pequeña para el niño; los vestidos, los lienzos para la curacion del ombligo de éste; tijeras, jeringa y un torzal de seda. Tener preparadas las sustancias medicinales siguientes: éter sulfúrico, láudano de Sydenham, cloroformo, amoniaco, y sobre todo, cuernecillo de centeno en grano muy fresco que se pulveriza al momento de administrarlo, y la solucion de Ivon.

La mujer debe estar vestida de tal manera, que no se le exponga á bruscos enfriamientos, con particularidad en aquellas partes de su cuerpo que de ordinario están más protegidas. Los vestidos no deben ejercer ninguna compresion, á fin de que no se dificulte la circulacion de la sangre, y de que las congestiones momentáneas que son el efecto de los esfuerzos, se disipen cuando éstos cesen.

Una precaucion que se olvida muy á menudo con grave perjuicio de la parturiente, es la presencia del médico en el acto del trabajo. En los grandes negocios de la vida, cuando se trata de la fortuna ó el honor, nunca se toma una resolucion sin el previo consejo de persona competente; y cuando se presenta un asunto tan grave como es la vida de los seres más queridos, esposa é hijo, no se tiene inconveniente en confiar su existencia á mujeres inexpertas. ¡Cuántas veces el médico es llamado en momentos en que el niño está ya en parte expulsado y casi moribundo, ó por llamarlo tan tarde no creyéndolo necesario ántes, cuando llega, lo encuentra muerto! Por otra parte, son muchos los niños que á pesar de nacer vivos, mueren despues de algunas horas ó de algunos dias. ¿Y no, tam-

bien, son incontables los casos en que las madres han sido víctimas de una hemorragia fulminante ú otro accidente cualquiera, debido á la impericia de la encargada de su asistencia? Así es que, toda persona en trabajo debe cuidar, desde su principio, ponerse en manos de una partera legalmente autorizada y tener á su lado un médico que vigile todo lo que pueda presentarse de anormal para corregirlo en tiempo oportuno.

El parto aparece algunas ocasiones con el aspecto más lisonjero y se termina rápidamente por la muerte, sin que las personas que rodean á la enferma puedan sospechar á tiempo el peligro que la amenaza.

En el mayor número de casos el parto es natural en verdad, y se termina sin ninguna complicacion. La presencia del médico podria parecer inútil entónces, pero nunca se tiene ántes la seguridad de que este acto sea normal y sin tropiezo.

Las atenciones y cuidados que son necesarios á la madre y al niño, son relativos á las maniobras que facilitan esta funcion fisiológica; sin embargo, hay algunas precauciones que es preciso recordar para tomarlas ántes, atendiendo á que la posicion del producto ha quedado convertida en primera ó segunda de vértice, por el tratamiento oportuno, y que solamente tendrémos que ocuparnos de los cuidados que requiere el parto por alguna de las dos posiciones mencionadas.

La presencia de personas inútiles, extrañas á la familia, y especialmente aquellas con quienes la parturiente no tenga vínculos estrechos de afecto y confianza, debe evitarse á toda costa; lo contrario podria traer numerosos inconvenientes, entre ellos, que se suspendan los dolores ó que se hagan irregulares. Muchas veces se ha visto que haciendo salir de la estancia á determinada persona, los dolores han seguido su curso con toda regularidad.

La mujer en trabajo no tiene necesidad de alimentos. La duracion de los fenómenos que sucesivamente lo verifican, en general es corta, y no es prudente recargar su estómago con

objeto de sostener las fuerzas, porque en aquellos momentos críticos este órgano no los tolera fácilmente y los expulsa con prontitud. Solamente en casos excepcionales, cuando el trabajo se prolongue más de lo ordinario, se da una alimentacion de líquidos, procurando que la ingestion se haga en pequeñas cantidades á intervalos regulares. Las bebidas ó licores excitantes deben proscribirse.

Se ha renunciado con justicia á toda clase de preparacion en los órganos genitales con objeto de disponerlos á la dilatacion suficiente llegado el momento en que el niño atraviese el canal útero-vulvar. Si se exceptúan los baños tibios, que en los últimos tiempos prestan reales servicios cuando el perineo presenta una dureza y resistencia poco comunes, los demás medios empleados por el vulgo deben abolirse enteramente.

Un preparativo, sí, de suma importancia, indispensable para que el parto se haga con toda regularidad, es la evacuacion del recto por medio de una lavativa purgante ó de simple agua tibia.

Al comenzar el trabajo, tambien es de práctica segura y racional vigilar que la vejiga esté vacía, empleando el cateterismo dado el caso de que la mujer no pudiese por sí misma lograr la vacuidad.

¿Cuál es, en definitiva, el papel del médico cerca de una mujer que va á parir? ¿Hasta qué punto se limita su intervencion en la obra que la naturaleza va á efectuar? Seguir atentamente la marcha del trabajo; aconsejar con prudencia; ayudar para que la secuela de los fenómenos normales no se desvíe, y proteger á la madre y al niño de la menor perturbacion que se presente.

Cuando empiezan los dolores preparatorios, se debe aconsejar el ejercicio moderado en la misma pieza de la enferma, hasta el momento en que, bastante dilatado el orificio, se tema la precoz ruptura de la fuente que, dando salida extemporánea á las aguas amnióticas, prolongaria el trabajo, supuesto

que al cuello le falta ese molde que lenta y sucesivamente lo amplía. Además, perdida una cantidad de líquido, despues de descansar el útero un momento por la diminucion de estímulo, se contrae con mayor energía y la vida del producto se compromete. Presentándose este accidente es necesario no dejar el estetoscopio para auscultar con frecuencia y terminar el parto si se debilita la circulacion fetal. Cuando todo progresa sin el menor contratiempo, estos paseos apresuran mucho la marcha del trabajo y predisponen favorablemente á la mujer; pero si los dolores aumentan y se repiten á intervalos muy cortos; si, sobre todo, la bolsa se rompiese, es necesario colocorla en la cama sin dilacion ninguna.

Se le debe recomendar el decúbito supino, prohibiendo abiertamente todas las posturas que la obliguen á estar en situacion vertical, suspensas, paradas, sentadas ó de rodillas.

En estos momentos las fuerzas expulsivas del útero pueden alterarse provocando la disodinia, la cual se presenta de dos maneras: haciéndose poco intensos los dolores, disminuyendo de frecuencia y duracion, ó trayendo consigo la ineficacia de las contracciones y que se prolongue el período de expulsion. Esto presenta varios peligros, segun la causa de la disodinia, que debe inquirirse y que proviene de inercia real de la matriz por debilidad local, cuyo orígen está en el desarrollo imperfecto de las fibras musculares, en el poco espesor de las paredes uterinas, ú ocasionada por abortos anteriores, partos repetidos, por la salida prematura de las aguas (causa muy frecuente entre nosotros, particularmente en las primíparas), ó tambien por esfuerzos anticipados y por hidropesía del amnios. Como la prolongacion del trabajo puede ser el preludio de peligros ulteriores para la madre, ocasionando á menudo parálisis de la vejiga, endocistitis, vaginitis simple y gangrenosa, metritis, metro-peritonitis, infarto de los ligamentos anchos, flegmones de la fosa iliaca y peri-uterinos, etc., es preciso llenar concienzudamente las indicaciones, reconociendo

ántes con minuciosidad el estado de cada uno de los factores que directa ó indirectamente toman participio en el desembarazamiento de la matriz. Se sostiene la moral y las fuerzas con el sosiego, el sueño y alimentos sencillos. Esperar, y saber esperar, tal es en muchas circunstancias el remedio más adecuado.

Mas si la terminacion urgiere, la compresion uterina es una preciosa maniobra que tiene por objeto suplir la falta de tonicidad de las paredes abdominales y de las contracciones de la matriz, y que ha sido empleada de tiempo atras en estos casos cuando los recursos médicos son insuficientes.

Esta práctica, introducida por el Sr. Rodriguez, es interesante. Su destino se manifiesta con bastante claridad. Estando ya dilatado el cuello uterino y la cabeza en la excavacion, basta comprimir el fondo del útero con una mano y hacer con la otra el tacto vaginal para notar que la cabeza desciende bien y con cierta fuerza hácia el piso perineal.

La compresion es un verdadero auxiliar de la potencia contráctil de la matriz. Por su medio se logra la expulsion del producto acompasadamente, observándose los admirables movimientos que fisiológicamente va ejecutando al salir del claustro materno.

Acostada la madre sobre el dorso, se coloca el operador á uno de sus lados, extiende sus manos sobre el vientre y procura, limitando la matriz, hacer una aplicacion perfecta de las paredes abdominal y uterina. Sin levantar las manos ya extendidas se aproximan los dos pulgares como para tomar un punto de apoyo, y rodeando el fondo del útero se ejercen sobre él ligeras presiones de una manera gradual, de arriba á abajo, durante algunos segundos, imitando el ritmo de las contracciones uterinas. Cuando no se tiene un ayudante que haga la compresion, ejecuta uno solo la maniobra segun el procedimiento del Profesor de clínica: con la mano y antebrazo correspondiente se rodea y comprime el fondo de la matriz y con la otra se sostiene el perineo.

Es necesario evitar la interposicion del labio anterior del cuello uterino, que algunas veces, aumentado de volúmen, viene á colocarse entre la cabeza del niño y la sínfisis pubiana, oponiendo una barrera difícil de franquear. Haciendo prudentes reconocimientos por medio del tacto, se advierte luego este incidente, que es necesario hacer desaparezca, aprovechando un intervalo de los dolores para hacerlo subir por medio del índice de la mano derecha, que se mantiene introducido hasta que por la próxima contraccion la cabeza del niño salve este obstáculo.

En el momento de la expulsion definitiva del feto, la distension de la vulva y perineo cuando se presenta la cabeza y está á punto de pasar los orificios de los órganos genitales externos, ó en coronamiento inferior, es tal, que la horquilla se desgarra, extendiéndose á veces esta desgarradura tan profundamente, que puede llegar hasta el ano. El temor de que el triángulo perineal sufra esta lesion, que trae consigo incomodidades é inconvenientes de trascendencia, ha dado lugar á la práctica de sostenerlo desde el momento en que la cabeza empieza á abovedarlo.

Para sostener el perineo se emplea frecuentemente la postura francesa, ó lo que es lo mismo, el decúbito dorsal, que para la Escuela Mexicana es la postura propiamente tocológica. La mujer se debe colocar en postura inglesa, cuando la dilatacion del cuello uterino no se haya hecho por completo y se tenga interes en conservar la fuente amniótica; pero una vez rota ésta, siempre se debe colocar á la mujer en decúbito dorsal.

Para impedir que se desgarre el perineo, se le debe sostener convenientemente desde que comienza su dilatacion, tomando las mayores precauciones á la salida de la cabeza y de los hombros: se aplica directamente la mano sobre el perineo y no al través de un lienzo que embota la sensibilidad é impide darse cuenta de la marcha de la dilatacion.

En las primíparas la solicitud respecto al perineo debe ser mayor, por la conformacion especial de la pélvis en nuestras mexicanas. Se sabe que la pared anterior de la pélvis mide de dos á tres y medio centímetros más que la de las mujeres europeas. La inclinacion de esta pared hácia abajo y hácia atrás es mucho mayor que en las de otros países. Esto hace que el diámetro ántero-posterior de la pequeña pélvis, y por consiguiente las regiones vulvar, perineal y anal disminuyan notablemente en extension. Atendiendo á esta peculiaridad de la pélvis mexicana, á la resistencia de las partes blandas y á la oblicuidad notable de la vulva, se deben tener mayores cuidados con el perineo de las primíparas, cuya desgarradura se haria indefectiblemente sin las precauciones señaladas. Igualmente se hace indispensable en ciertos casos, la ampliacion de la abertura perineo-vulvar por medio de una incision de cinco milímetros hecha con las tijeras en la parte media de cada uno de los grandes labios, con lo que basta para que salga el feto sin ninguna dificultad.

A medida que el útero se contrae débesele seguir cuidadosamente al traves de las paredes abdominales, por medio de la mano izquierda aplicada sobre su fondo durante la expulsion del tronco, hasta asegurarse de que se contrae con eficacia. Este es un punto de importancia capital para prevenir las hemorragias.

Una vez que ha salido el niño, ¿en qué momento conviene hacer la ligadura del cordon umbilical cuando nace bueno y sano? ¿cuándo hacerla si nace enfermo? En todo caso, partirémos del principio de que no se presentan accidentes morbosos por parte de la madre, pues entónces éstos serán los que normen nuestra conducta. Hipócrates cortaba siempre el cordon despues de la expulsion de la placenta aunque tardase en verificarse esto; Dionis hacia lo mismo pero solamente en los casos en que la expulsion de la placenta tenia lugar poco despues del nacimiento; cuando ésta se retardaba hacia

la seccion ántes é iba en busca de ella. Deventer, con el objeto de sustraer cuanto ántes al niño de las incomodidades de una demora inútil y poderle suministrar los cuidados que reclama su débil existencia, ligaba el cordon y lo dividia inmediatamente. Entre estas dos prácticas tan opuestas, Denman y Leroy adoptan un término medio, que consiste en hacer la ligadura y separacion pocos momentos despues que han cesado las pulsaciones onfálicas.

Cuando el niño nace asfixiado, la mayor parte de los autores antiguos procuraban desprenderlo inmediatamente de la madre para prestarle los socorros necesarios. Sin embargo, Smellie y otros aconsejaban esperar, en tanto que las conexiones del útero y la placenta no se hubieran interrumpido.

Los casos observados de ligadura tardía, son numerosos sin que se haya tenido alguno desfavorable. En cuanto al momento preciso en que deba practicarse, no es necesario esperar que la placenta sea expulsada, pues desde el momento en que las conexiones de ésta son inútiles para el niño, se deben romper sin inconveniente.

No solamente el pequeño sér reporta ventajas por el procedimiento de la ligadura tardía; tambien la madre las recibe, haciéndose más fácil la expulsion de las secundinas, debido á la retraccion uterina, que es más completa entóncss. Cuando el niño ha respirado bien, la division del cordon no da lugar más que á un escurrimiento insignificante de sangre, miéntras que seccionándolo inmediatamente la deja escapar en abundancia: pues bien, si esta sangre es aspirada por él, será en su provecho, y disminuyendo la cantidad contenida en la placenta, ésta sale con mayor facilidad.

En los casos en que se presente la asfixia del recien nacido, cuando reconozca por causa el envenenamiento de la sangre por el ácido carbónico, se debe intentar la ligadura tardía siempre que las pulsaciones del corazon sean bastante numerosas y fuertes y no se haya despegado la placenta. En este caso la

respiracion, por medio de este órgano, seria suficiente para la eliminacion del gas nocivo, y para que el niño vuelva en sí. Solamente en los grados avanzados de la asfixia, en que las pulsaciones del cordon son poco numerosas ó nulas, en que éste se encuentra hinchado ó marchito, ó cuando el despegamiento placentario se ha verificado con anticipacion, convendria cortarlo luego para poner en práctica los medios aconsejados en esas circunstancias.

Una vez desprendido el niño de la madre, llega un período del trabajo en que ésta necesita una asistencia inteligente. Con cuidados convenientes, el riesgo de la hemorragia *post-partum*, se reduce al minimum, la contraccion eficaz del útero se asegura, la frecuencia y la fuerza de los dolores consecutivos se aminora, aumentando la seguridad y el bienestar de la mujer. Pero la práctica general durante este período, es contraria al mecanismo natural de la salida de las membranas y está léjos de ofrecer todas las garantías apetecibles.

Generalmente se aconseja la traccion sobre el cordon como un medio para extraer la placenta, miéntras que el útero es el que debe expulsarla, y diez y nueve veces sobre veinte, el dedo no tiene necesidad de ser introducido en la vagina con tal objeto. El punto capital que no se debe olvidar, es que la placenta tiene que salir del útero por la *vis à tergo* y no por la *vis à fronte*. Por lo tanto, la expresion uterina es la que se recomienda por su grande importancia bajo el punto de vista de las hemorragias consecutivas.

Para que la matriz se retraiga suficientemente y que no haya temor de verla distendida por la sangre, es necesario dejar pasar cierto tiempo despues del nacimiento del niño, á fin de que los coágulos tengan lugar de formarse en los senos uterinos. Mc. Clintock deja pasar quince ó veinte minutos para extraer la placenta, colocando la mano durante este intervalo para asegurarse de la retraccion y prevenir el engurgitamiento con compresiones moderadas. Cuando ha pasado

el tiempo indispensable, se toma el fondo del útero con la palma de la mano izquierda, aplicando el borde cubital detras de él, y cuando se le siente endurecer, se hace una expresion firme y contínua dirigida hácia abajo y atrás, siguiendo el eje del estrecho superior de la pélvis. Efectuando esta maniobra convenientemente, el útero expulsará la placenta con los coágulos que le acompañan en su cavidad, y la cara uterina de este órgano será la que aparezca primero, garantizando de este modo su fraccionamiento. Si no se tiene éxito con el primer esfuerzo, se espera otra contraccion de la matriz para volver á exprimir. Es raro que con alguna práctica la placenta no salga por este medio, evitando en todo caso su retencion. Si ha quedado algunas veces en la vagina, se le sacará con las mayores precauciones, torciendo las membranas sobre sí mismas y extrayéndolas convenientemente.

Verificada la maniobra, es necesario tener la precaucion de colocar la mano, durante diez minutos, sobre el útero retraido para provocar la expulsion de todos los coágulos que han podido formarse en su interior. Para mayor seguridad, debe administrarse á la mujer una buena dósis de cuernecillo, tanto como medio profiláctico de la hemorragia, como para prevenir los entuertos. Es de práctica en la casa de Maternidad, que despues de desembarazado el útero de las secundinas y de los coágulos, despues de haberse cerciorado bien que la placenta ha salido entera, examinándola con atencion, se administran á la recien parida sesenta centígramos de cuernecillo de centeno recientemente pulverizado. De esta manera se tiene la seguridad de prevenir las hemorragias, pues que segun la pintoresca expresion del Sr. Rodriguez, es quedarse con la llave del útero en la bolsa. Además, la accion que se busca, es la de exprimirlo para desalojar todos los líquidos y que queden los senos uterinos enteramente vacíos.

Tan luego como el desembarazamiento de la matriz se ha efectuado, deben lavarse cuidadosamente las partes genitales

con una esponja muy fina y agua natural ligeramente tibia. Una vez lavada perfectamente, la enferma debe quedar libre de toda humedad, quitándosele las piezas accesorias que han servido para el parto, y mudando enteramente su ropa. Estas operaciones deben practicarse con el mayor cuidado y sin cambiarla de postura.

Por ningun motivo se debe permitir la costumbre de comprimir fuertemente el vientre de la recien parida con lo que vulgarmente llaman *muñeco*, que es un cojin de lienzos bastante apretados, cuyo uso puede determinar una inflamacion. Debe ponerse solamente, sobre el vientre una toalla ordinaria doblada en cuatro partes, sostenida con una venda ó faja que se envuelve alrededor del cuerpo, y se sujeta con alfileres de seguridad. Este vendaje es muy sencillo, fácil de procurárselo, llena el objeto que se desea y se tolera muy bien.

PUERPERIO.

Se da el nombre de puerperio ó sobre–parto, á la época durante la cual los órganos internos y externos de la generacion, modificados por la preñez y el parto, vuelven al estado normal y se establece la secrecion láctea. Cuando esto sucede en un lapso de tiempo que no pase de seis semanas sin que sobrevengan trastornos en la salud de la puérpera, se dice que es fisiológico.

La mujer sufre en su organizacion diversas modificaciones retrógradas, por decirlo así, para restablecer el equilibrio desviado por un tiempo hácia los órganos genitales.

La sangre que durante la preñez afluia en gran cantidad al útero y guardaba ya un estado de hiperinosis, es súbitamente detenida, desalojada de este órgano, y debe ser desembaraza-

da durante el puerperio, debe ser expurgada de una cantidad de materiales inútiles que son lanzados al torrente circulatorio á consecuencia de la degeneracion grasosa de las fibras musculares del útero. Todos los canales excretores por los cuales han de ser eliminados estos productos, son llamados á ejercer una gran actividad. Además, si se consideran las condiciones de la degeneracion misma, los amplios vasos abiertos enla cara interna del útero, la desnudez parcial de esta superficie, las vías de absorcion formadas por las desgarraduras del cuello y de la vagina, no es de admirarse de la frecuencia con que se presentan las enfermedades sépticas.

Consideremos sucesivamente las diversas modificaciones que sobrevienen despues del parto, y podrémos estudiar convenientemente los cuidados racionales que deban darse á la mujer durante el estado puerperal.

A menudo se observa, despues de nacido el niño, un sacudimiento nervioso ó cierto grado de agotamiento, á veces ligero ó insignificante, y otras muy notable, proporcionado á la susceptibilidad de la mujer ó á los esfuerzos musculares á que ha estado sometida. Se reconoce este estado por una sensacion de quebrantamiento y fatiga, algunos calosfrios pasajeros, ligeras convulsiones clónicas pronto seguidas de un sueño reparador, lo cual indica la necesidad que tiene de reposo para procurar ponerla al abrigo de toda causa de excitacion.

Inmediatamente despues del parto, el pulso decae, disminuye de frecuencia, debido al aumento de la tension arterial consiguiente al detenimiento de la circulacion uterina. Persistiendo este estado del pulso durante el período involutivo de la matriz, la mujer puede considerarse en buenas condiciones. Toda exageracion continuada en la rapidez circulatoria, debe despertar temores; sin embargo, es necesario recordar que en las mujeres recien paridas las circunstancias más sencillas pueden provocar una elevacion pasajera del pulso.

La temperatura sufre un ligero aumento poco tiempo des-

pues del trabajo; pero sobreviene un descenso doce ó veinticuatro horas despues. Durante algunos dias puede subir el termómetro pocos décimos de grado, debido probablemente á la oscilacion rápida que resulta de la involucion uterina. Al cabo de cuarenta y ocho horas la elevacion térmica es producida por el establecimiento de la secrecion láctea, que entónces hace subir la escala del instrumento, medio ó un grado, para decaer luego que definitivamente queda establecida; mas siempre que exista una elevacion continua de temperatura pasando de 38°, se debe temer, con justicia, la existencia de alguna complicacion.

La actividad de las secreciones y excreciones se aumenta despues del parto; la piel, sobre todo, funciona con energía, manifestándose por sudores copiosos. La secrecion urinaria tambien es muy abundante, pero la evacuacion es difícil, sea por la parálisis temporal del cuello de la vejiga ó por el hinchamiento y oclusion del canal de la uretra. El recto igualmente está perezoso y la constipacion es frecuente.

La secrecion láctea que ha venido preparándose en el tiempo del embarazo, empieza á establecerse al principio del puerperio si éste es fisiológico y si se tiene cuidado de dar pronto el seno al niño.

Hácia el tercero ó cuarto dia la lactancia queda definitivamente establecida, despues de algunos síntomas de irritacion constitucional; calosfrío pasajero, traspiracion abundante, sensacion vaga de opresion; senos hinchados, calientes y dolorosos; aumento de la secrecion láctea; en suma, todos los fenómenos á cuyo conjunto se ha dado el nombre de *fiebre de leche*, cuya importancia se ha exagerado mucho, y cuya existencia como tipo normal del puerperio es más que dudosa.

El cuadro sintomático al que se ha dado el nombre impropio de fiebre de leche, es excepcional, y cuando existe un estado febril es pasajero. Es de observacion que se presenta solamente en las mujeres delicadas y enfermizas, cuando se demora la

amamantacion, ó en las que no amamantan ó no pueden hacerlo por no estar convenientemente dispuestos sus senos para el ejercicio de esta funcion. Entónces sí, despues de un calosfrío más ó ménos intenso y largo sobreviene una calentura alta que puede llegar hasta 40°, seguida de un cortejo de síntomas que no son más que la consecuencia ineludible del método irracional á que han estado sujetas las enfermas.

El útero, inmediatamente despues del parto, se retrae y se le puede sentir en la parte inferior del abdómen bajo la forma de un globo duro y resistente, que va disminuyendo de volúmen con gran rapidez durante los primeros dias: hácia el sexto no se nota mas que un desbordamiento de cuatro ó cinco centímetros arriba del estrecho superior; al undécimo se pierde en la excavacion y no se le siente ya por la palpacion abdominal. Esta diminucion de volúmen se opera por una transformacion de las fibras musculares en moléculas grasosas que son absorbidas por el sistema vascular de la mujer, y que es necesario se desembarace de ellas, favoreciendo la transpiracion y la secrecion láctea. Heschl ha demostrado que la masa entera de los músculos hipertrofiados es reemplazada por fibras de nueva formacion, que principian á desarrollarse hácia la cuarta semana despues del parto y terminan hácia el fin del segundo mes. Este proceso de involucion se verifica normalmente sin interrupcion alguna, pero puede suspenderse á causa de una enfermedad intercurrente, y con mucha probabilidad, si la mujer no amamanta, quedando en este caso el útero muy voluminoso, en estado de sub-involucion y predispuesto por consiguiente á estados patológicos ulteriores.

Durante las tres primeras semanas se escurre del interior del útero un flujo conocido con el nombre de *loquios*, cuyo escurrimiento es sanguíneo en los dos ó tres primeros dias; luego se hace muco-sanguinolento del sexto al octavo, y persistiendo mucoso por algun tiempo en tanto que disminuye paulatinamente hasta desaparecer.

La cantidad de los loquios varía mucho: en ciertas mujeres es mayor que en otras. Ordinariamente se presentan en grande abundancia durante la primera quincena, y muchas ocasiones persisten en este estado un mes y más, sin producir complicaciones. Se ha visto que el escurrimiento loquial se enrojece y aumenta bajo la influencia de alguna excitacion ó de un esfuerzo prematuro que haya impedido la involucion del útero. Así es, que no se debe permitir á la mujer levantarse de su lecho en tanto que los loquios sanguinolentos no hayan desaparecido.

Los loquios tienen un olor especial, pero que se hace algunas veces fétido. Esta fetidez debe prevenirse siempre por medio del aseo é inyecciones antisépticas. En la Casa de Maternidad se hace uso de una solucion fénico-clorurada, moderadamente tibia, para lavar diariamente el canal vulvo-uterino.

Los cólicos de la matriz ó entuertos, que provienen de las contracciones rítmicas dolorosas que se efectúan en el útero para expulsar la sangre emanada de la herida placentaria, y demás materiales inútiles acumulados en este órgano despues del parto, han sido vistos por los autores como un fenómeno necesario en las multíparas; pero nosotros sabemos que se pueden evitar procurando que la matriz quede desembarazada enteramente, asegurando su retraccion completa y permanente despues del trabajo, y evitando los enfriamientos, favoreciendo la transpiracion cutánea, haciendo que la mujer dé de mamar á su hijo dos horas despues del nacimiento y vigilando la vacuidad del recto y de la vejiga.

***

Los cuidados que deben darse á las mujeres despues de sus partos, además de los ya indicados, se dirigen á explorar con cuidado todos los dias el pulso y la temperatura: á respetar la

susceptibilidad nerviosa que exige reposo y tranquilidad; á favorecer la involucion uterina, y á evitar los riesgos de las flegmasías puerperales y de la septicemia.

La alcoba de la recien parida debe estar á media luz, abrigada y con ventilacion suficiente. Por ningun motivo se permitirán las fumigaciones de alhucema que se usan generalmente, porque tienen, entre otros inconvenientes, el grave de alterar la pureza del aire, tan necesaria, sobre todo, para el niño, y cuyo olor trastorna mucho á las mujeres debilitadas.

El silencio más absoluto debe reinar en la casa de las recien paridas para que pueda descansar sin molestia. Este importante principio de higiene ha sido comprendido y prescrito por las leyes de algunos pueblos de la antigüedad, haciendo el asilo de la puérpera inviolable aun para la justicia. En Atenas y en Roma tenian la costumbre de colocar una corona de flores en la puerta de la casa habitada por una mujer que acababa de ser madre, con objeto de prevenir á los amigos suspendieran por entónces sus visitas.

Las emociones morales se deben evitar á todo trance y por todos los medios.

Se deben cubrir los órganos genitales con unos lienzos destinados para recibir los loquios á medida que se producen. Estos lienzos deben renovarse cada dos horas cuando ménos, para impedir que queden mucho tiempo en la cama de la enferma, y al sustituirlos cuidar de que sea por otros perfectamente limpios. Los simples vestigios de manchas loquiales son el gérmen muchas veces del miasma puerperal. Los lienzos sucios y toda clase de materias susceptibles de dar mal olor á la pieza, deben sacarse inmediatamente y no amontonarlos en algun mueble. Debe proscribirse la costumbre de poner una sábana que se dobla á medida que se ensucia y que se quita cuando está manchada enteramente. Por regla general, la limpieza llevada hasta el último extremo de perfeccion, es la higiene del puerperio.

El alimento de la recien parida debe consistir en una dieta ligera durante los tres primeros dias, dieta que se va abandonando poco á poco, hasta que ya á los quince vuelva á sus alimentos ordinarios.

Miéntras dure la secrecion de loquios, es indispensable lavar el canal vulvo-uterino, cuando ménos dos veces al dia.

Es muy importante mantener la libertad del vientre cuando haya constipacion, y como en los primeros dias la hay siempre, se debe dar el aceite de higuerilla, que previene además se produzcan los engurgitamientos mamarios, favorece la excrecion loquial y la involucion de la matriz.

Debe cuidarse tambien de que la evacuacion urinaria se haga con toda regularidad, practicando el cateterismo en caso necesario por medio de una sonda elástica que podrá seguir las curvaturas que accidentalmente presenta la uretra.

Se deben evitar los movimientos violentos y frecuentes: no se le permitirá á la enferma sentarse ni mucho ménos andar, sino hasta que la matriz no se toque arriba del púbis, pues miéntras se palpe en la region hipogástrica, la quietud debe ser absoluta, evitando de esta manera todas las flegmasías, versiones, flexiones y prolapsus del órgano. Cuando está completamente oculto en la excavacion pelviana, se le aconseja á la enferma un baño tibio general, de corta duracion, que le será muy provechoso.

Al fin de la segunda semana puede ya abandonar la cama, y al fin de la sexta entregarse á sus costumbres ordinarias. Depaul aconseja en su clínica se empiece á sentar la mujer al quinto dia; pero entre nosotros esta práctica seria nociva en la generalidad de los casos, porque la mexicana es de una constitucion más delicada que la europea. Salvo raras excepciones, este permiso puede concederse del octavo dia en adelante.

***

He procurado ser lo más conciso y completo que me ha sido posible. Lo primero, creo haberlo conseguido: en cuanto á lo segundo, estoy seguro de que mi ilustrado Jurado encontrará en cada frase una falta; pero siéndome bastante conocida su indulgencia, confío en que, miéntras más grandes sean mis errores, mayor será su bondad para juzgarme.

México, Febrero de 1885.

Miguel M. Márquez.